

Heinonen Hanne-Mari

EURAJOKELAISTEN OMAISHOITAJIEN KÄSITYKSIÄ  
SIJAISHOIDOSTA JA SOSIAALITOIMEN KEINOISTA  
PARANTAA JAKSAMISTA OMAISHOITAJANA

Hoitotyön koulutusohjelma

2013

# EURAJOKELAISTEN OMAISHOITAJIEN KÄSITYKSIÄ SIIJAISHOIDOSTA JA SOSIAALITOIMEN KEINOISTA PARANTAA JAKSAMISTA OMAISHOITAJANA

Heinonen Hanne-Mari  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Joulukuu 2013  
Ohjaaja: Pirilä Ritva  
Sivumäärä: 25  
Liitteitä: 4

Asiasanat: omaishoitaja, sijaishoito, jaksamisen tukeminen, hoitopalkkio

---

Opinnäytetyön aiheena oli selvittää eurajokelaisten omaishoitajien, jotka hoitavat yli 65-vuotiaista omaistaan tai läheistään, käsityksiä sijaishoidon järjestymisestä omaishoidettavalle omaishoitajan lakisääteisten vapaiden ajaksi ja keinoista, joilla kunnan sosiaalitoimi voi parantaa jaksamista omaishoitajana. Opinnäytetyössä selvitettiin myös, haluavatko omaishoitajat hoitopalkkion rahana, palveluseleinä vai molempina. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tutkittua tietoa, jonka avulla Eurajoen sosiaalitoimi voi parantaa omaishoitajien jaksamista.

Opinnäytetyössä käytettiin kvantitatiivista lähestymistapaa. Tutkimusaineisto kerättiin lokakuussa 2013 Eurajoen kunnan omaishoitajilta tätä tutkimusta varten laaditulla strukturoidulla kyselylomakkeella. Tutkimukseen osallistui kuusi omaishoitajaa. Tässä opinnäytetyössä laadun kriteerinä käytettiin Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi.

Tutkimustulosten perusteella laatusuosituksen täytyivät hyvin ja omaishoitajien saama tuki kunnan sosiaalitoimelta oli riittävää. Tulosten perusteella omaishoidettavan sijaishoito järjestyi hyvin omaishoitajien vapaiden ajaksi. Tutkimustuloksista selvisi myös, että omaishoitajat halusivat saada hoitopalkkion kokonaan rahana. Heikentävänä tekijänä koettiin sosiaalitoimen järjestämisen toiminnan laatu omaishoitajille. Vastaajat toivoivat sosiaalitoimen järjestävän omaishoitajille enemmän retkiä lähiseudulle.

Opinnäytetyön tutkimustulokset ovat Eurajoen sosiaalitoimen hyödynnettävissä. Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia, miten Eurajoen sosiaalitoimi on konkreettisesti parantanut omaishoitajien jaksamista.

# CARERS' CONCEPTIONS OF REPLACEMENT CARE AND THE POSSIBILITIES OF SOCIAL ADMINISTRATION TO ENHANCE THE WELL- BEING OF CARERS

Heinonen Hanne-Mari  
Satakunta University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing  
December 2013  
Supervisor: Pirilä Ritva  
Number of pages: 25

Key words: family carer, replacement care, support of well-being, care subsidy

---

Family carers are carers who take care of a relative or significant other, who is over 65 years old.

The purpose of the thesis was to chart family carers' conceptions of arranging replacement care for the patient during the statutory holidays of the family carers in Eurajoki. In addition, the ideas for enhancing the well-being of carers were explored and whether the carers wanted to get the care subsidy in cash, as vouchers for services or both. The aim of the thesis was to produce knowledge which the social administration of Eurajoki can use to enhance the well-being of carers.

A quantitative approach was used in the thesis. The data were collected with a structured questionnaire from the carers in Eurajoki, in October 2013. Six carers participated in the study. The quality criteria used in the thesis were the criteria of Ministry of Social Affairs and Health on good ageing and improvement of services.

The results show that the quality criteria were fulfilled well and the support given by the social administration of the municipality was adequate. In addition, the replacement care was arranged well. The carers wanted to get the care subsidy in cash. As deficiencies they mentioned the quality of the activities for carers arranged by the social administration. They hoped for more excursions to the surrounding areas.

The results of the thesis can be used by the social administration of Eurajoki. In the future, a follow-up study could be conducted to explore the measures used by the social administration to enhance the well-being of carers.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	OMAISHOITO.....	6
2.1	Laki omaishoidon tuesta .....	6
2.2	Omaishoitajien jaksaminen ja voimavarat .....	8
2.3	Omaishoitajien jaksamisen tukeminen .....	9
2.4	Sijaishoito .....	10
2.5	Palveluseteli .....	11
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT .....	11
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	12
4.1	Tutkimusmenetelmä.....	13
4.2	Kohderyhmä ja aineiston keruu .....	14
4.3	Aineiston analyysi.....	14
5	TUTKIMUSTULOKSET .....	15
5.1	Palveluiden tarve ja laatu .....	16
5.1.1	Lakisääteinen omaishoitajan vapaa ja sijaishoidon järjestyminen .....	16
5.1.2	Hoidettavan mielipide sijaishoidosta.....	17
5.1.3	Eurajoen sosiaalitoimen tuki omaishoitajille.....	17
5.2	Hoitopalkkio ja palvelusetelit .....	19
6	POHDINTA.....	19
6.1	Tutkimuksen eettisyyden tarkastelu.....	20
6.2	Tutkimuksen luotettavuuden tarkastelu .....	20
6.3	Käytetyn tutkimusmenetelmän pohdintaa.....	22
6.4	Tutkimustulosten tarkastelua .....	22
6.5	Jatkotutkimushaasteet .....	23
	LÄHTEET .....	24
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Omaishoitajalla tarkoitetaan henkilöä, joka pitää huolta perheenjäsenestään tai muusta läheisestään, joka sairauden, vammaisuuden tai muun erityisen hoivan tarpeen vuoksi ei selviydy arjestaan omatoimisesti. (Kaivolainen, Kotiranta, Mäkinen, Purhonen & Salanko-Vuorela 2011, 6.) Omaishoitaja on henkilö, joka on tehnyt omaishoidon sopimuksen omaisensa tai läheisensä asuinkunnan kanssa tämän hoivasta ja hoitotyöstä. Omaishoitajana voi toimia myös ilman omaishoidonsopimusta. Omaishoitaja ei voi olla vierashoitaja vaan hänen täytyy olla hoidettavan omainen tai muu läheinen ihminen hoidettavalle. (Huhta & Lorjo 2008, 8.) Omaishoitajan ja hoidettavan taustalla on oltava suhde, joka on ollut olemassa jo ennen omaishoidon alkamista. Omaishoitaja auttaa läheistään monella eri tavalla. Toiset avustavat vain tietyissä asioissa ja askareissa, kun taas toiset auttavat kaikissa asioissa läheistään. (Halmesmäki ym. 2010, 7.)

Suomessa ympärivuorokautisesti sitovaa ja vaativaa omaishoitotyötä tekevää omaishoitajaa on arviolta 60 000. Omaishoitosopimuksen tehneitä omaishoitajia oli vuonna 2011 noin 39 000. Moni omaishoitaja ei saa lakisääteistä tukea, vaikka tilanteiden vaativuus ja sitovuus tukea edellyttäisikin. Usein tukea haetaan ja myönnetään vasta, kun hoitaminen on raskasta ja omaishoitajan oma jaksaminen on vaarassa. (Omaishoitajat ja läheiset –Liitto ry [www-sivut](http://www.sivut.fi).)

Eurajoen kunnassa oli vuonna 2000 yli 65-vuotiaita noin 15 % ja vuonna 2010 noin 19 % kunnan väestöstä. Eurajoen kunnan sosiaali- ja terveystoimen tavoitteena on tukea ikäihmisten asumista ensisijaisesti omassa kodissaan tai palveluasunnossa. Eurajoen kunta tuottaa vanhuspalvelut yhteistyössä eri toimijoiden kanssa asiakaslähteisesti, turvallisesti, tasapuolisesti ja ikäihmisten omatoimisuutta tukien. (Eurajoen kunnan [www-sivut](http://www.sivut.fi).)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Eurajoen kunnassa asuvien yli 65-vuotiaista omaistaan tai läheistään hoitavien omaishoitajien mielipiteitä sijaishoidosta ja kunnan järjestämästä tuesta ja sen riittävydestä liittyen omaishoitajien omaan jaksamiseen. Tiedot kerättiin kyselylomakkeella. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tut-

kittua tietoa, jota Eurajoen kunta voi jatkossa käyttää kehittäessään eri keinoja parantaa omaishoitajien jaksamista. Opinnäytetyö oli työelämälähtöinen ja tutkimusta oli toivottu Eurajoen sosiaalitoimesta.

## 2 OMAISHOITO

Omaishoidolla tarkoitetaan perheen ja suvun piirissä annettua epävirallista hoivaa. Suomalaisessa yhteiskunnassa omaishoitoa toteutetaan pitkälti perheiden, kunnallisen palvelujärjestelmän ja hoivan ammattilaisten yhteistyönä. Se koostuu erilaisista konkreettisista teoista, vuorovaikutustilanteista ja hallinnollisista toimenpiteistä, joiden kautta perheenjäsenet ja palvelujärjestelmä kietoutuvat yhteen. Omaishoitoa on se, kun omaishoitaja auttaa toista peseytymään ja pukeutumaan mutta myös se, kun kunnan sosiaalitoimistossa tehdään päätös omaishoidon tuen myöntämisestä tai, kun hoidettava viipyy yksityisessä hoitokodissa hoitajan loman ajan. (Saarenheimo & Pietilä 2005, 7.) Omaishoitajan apu ei ole välttämättä fyysistä apua kuten pukeminen ja läheisen peseminen. Apu voi olla myös tarkkailua ja ohjaamista. (Halmesmäki ym. 2010, 9.) Omaishoito voi tulla osaksi elämää monin eri tavoin. Se voi tulla osaksi perheen elämää äkillisen sairastumisen tai vammautumisen seurauksena tai siihen siirrytään vähitellen sairauden edetessä ja avun tarpeen kasvaessa. (Järnstedt, Kaivolainen, Laakso & Salanko-Vuorela 2009, 7.) Hoidettavan näkökulmasta omaishoitajan antama hoito ja apu varmistavat sen, että hoidettava voi asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Omaishoitajan näkökulmasta läheisen elämänlaatu paranee ja hän on tyytyväisempi asuessaan kotona kuin muualla. (Kaivolainen ym. 2011, 18.)

### 2.1 Laki omaishoidon tuesta

Laki omaishoidon tuesta edistää omaishoidettavan tarkoituksenmukaista omaishoidon toteutumista turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut, hoidon jatkuvuutta sekä omaishoitajan työn tukemista. Laissa omaishoitajalla tarkoitetaan henkilöä, joka hoitaa läheistään ja on tehnyt omaishoitosopimuksen. Laissa omaishoitosopimuksella tarkoitetaan hoitajan ja hoidon järjestämisestä vastaavan kunnan välistä toimeksian-

tosopimusta omaishoidon järjestämisestä. Laissa omaishoidon tuella tarkoitetaan hoidettavalle annettavia palveluita sekä omaishoitajalle annettavaa hoitopalkkiota, vapaita ja hoitoa tukevia palveluita. (Laki omaishoidon tuesta 937/2005, 2 §.)

Omaishoidon tuki tarkoittaa kokonaisuutta, jossa huomioidaan sekä hoidettavan että hoitajan tuen ja palveluiden tarve. Omaishoidon tukeen kuuluu hoidettavalle annettavat palvelut, omaishoitajan hoitopalkkio, omaishoitajan vapaapäivät ja muut omaishoitoa tukevat palvelut. Omaishoitaja ja kunta laativat omaishoidon tuesta sopimuksen, johon sisältyy hoito- ja palvelusuunnitelma. Omaishoidon tukeen sisältyy myös kunnan velvollisuus hankkia sijaishoito hoidettavalle omaishoitajan vapaapäivien ajaksi. (Halmesmäki ym. 2010, 26- 27.)

Omaishoidon tuki voi koostua rahallisesta hoitopalkkiosta, kotihoitoa tukevista palveluista tai näiden yhdistelmästä. Omaishoidon tukea voi hakea jokainen sairasta tai vammaista lasta, aikuista tai ikäihmistä kotona hoitava henkilö, jonka hoidettava tarvitsee hoitoa ja huolenpitoa jokapäiväisestä elämästä selviytymiseen. (Pietilä & Saarenheimo 2003, 12.) Omaishoidon tukeen kuuluva hoitopalkkio on vähintään 374,51 euroa. (Sosiaali- ja terveysministeriö kuntainfo 6/2012.) Palkkion suuruus määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden perusteella. Omaishoidon tukeen sisältyy myös omaishoitajan tekemää hoitotyötä tukevat sosiaalihuollon palvelut. Ohjauksen ja neuvonnan lisäksi kunnan tulee nimetä yhteyshenkilö, johon omaishoitaja voi ottaa yhteyttä omaishoitoon liittyvissä asioissa. (Kaivolainen ym. 2011, 29, 31.)

Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kolme vuorokautta sellaista kalenterikuukautta kohti, jonka aikana hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Vapaapäivät voi pitää kuukausittain tai kerätä pidemmäksi jaksoksi. Kunta voi järjestää omaishoitajan vapaan tai muun tilapäisen poissaolon ajaksi tarvittavan sijaishoidon tekemällä toimeksiantosopimuksen. (Kaivolainen ym. 2011, 30- 31.)

## 2.2 Omaishoitajien jaksaminen ja voimavarat

Useat omaishoitajat ovat kertoneet voivansa hyvin, kun omaishoidettava voi hyvin. Omaishoitajuus koettelee omaishoitajan psyykkisiä ja fyysisiä voimia. Tasapainon löytäminen oman elämän ja auttamistyön välillä on välttämätöntä jaksamisen kannalta. Ilman tasapainoa on vaarana, että omaishoitaja ei ota huomioon hoidettavan tarpeita. Tällöin hoidettavan hyvinvointi on vaarassa. Toisena ääripäänä omaishoitaja ei tunnista tai huomioi omia tarpeitaan ja tällöin hänen oma jaksamisensa ja hyvinvointinsa ovat vaarassa. (Halmesmäki ym. 2010, 29.)

Pitkään jatkunut elämäntilanne, jossa vaatimuksia tuntuu olevan enemmän kuin voimavaroja, voi johtaa väsymiseen. Voimien loppuminen voi ilmetä unihäiriöinä, ahdistuneisuutena, erilaisina fyysisinä oireina, kyynisyytenä ja itsetunnon heikkenemisenä. Väsyneellä ihmisellä positiiviset ajatukset haalistuvat ja katoavat. Se, että omaishoitaja huolehtii itsestään, on aina myös hoidettavan etu. Omasta psyykkisestä ja fyysisestä kunnosta huolehtiminen on omaishoitajana jaksamisen edellytys. Kun omaishoitaja huolehtii itsestään, hän jaksaa hoitaa ja hoidettava voi asua kotona. (Järnstedt ym. 2009, 132- 133.)

Omaishoitajilla on hyvä olla voimavaroja, jotka koostuvat erilaisista asioista. Joillekin omaishoitajille huumori tuo apua, toinen uskoo optimistisen ja positiivisen elämänasenteen auttavan ja joku kokee uskonnon olevan suurin voimavara omaishoidossa. Omaishoitajalle on tärkeää tuntea, että hänen tietojaan ja kokemustaan omaishoitajana arvostetaan. Perheeltä ja ystäviltä saatu arvostus merkitsee paljon, mutta myös viranomaisten ja ammattihenkilöstön suhtautuminen on tärkeää. Henkisen tuen saaminen on myös tärkeää omaishoitajille. Läheisiltä saatu tunnetuki on tärkeää omaisen ja hoidettavan henkiselle hyvinvoinnille. Vertaistuki on monille omaishoitajille korvaamaton voimavara. Omaishoitajat voivat jakaa ajatuksiaan samassa elämäntilanteessa olevien kanssa ja yhteiset kokemukset auttavat ymmärtämään, ettei kukaan ole yksin omaishoitotilanteessaan. (Järnstedt ym. 2009, 134- 135.)



### 2.3 Omaishoitajien jaksamisen tukeminen

Omaishoitajan hyvinvointi on olennainen asia omaishoidon sujumisen kannalta. Omaishoitajien uupumista voidaan vähentää, kun heidät kohdataan itsenäisenä tuen tarvitsijana omaishoidettavan rinnalla. Uupumisen riski kasvaa, kun omaishoitaja kokee jäävänsä yksin hoitotilanteessa. Vertaistuki ja vertaisryhmätoiminta lisäävät omaishoitajan jaksamista ja yhteisöllisyyden kokemuksia. Ryhmät voivat olla keskustelu- tai toimintaryhmiä tai niiden yhdistelmiä. Kokemukseen perustuva asiantuntijuus, yhteenkuuluvuuden tunne sekä vastavuoroisuuden kokemus tekee vertaistuesta merkittävän jaksamista tukevan tuen muodon. Tiedollinen tuki on myös tärkeää omaishoitajien jaksamisen tukemisessa. Erilaisissa vertaisryhmissä omaishoitajat voivat saada tietoa esimerkiksi palvelujärjestelmästä sekä käytännön arjessa hyväksi koetuista taidoista ja asioista. (Kaivolainen ym. 2011, 127.)

Omaishoitajien jaksamista voidaan tukea myös järjestämällä hoidettavalle tilapäinen hoitopaikka. Lyhytaikaisia hoitopaikkoja on terveyskeskuksissa, vanhainkodeissa, palvelutaloissa sekä yksityisissä hoitokodeissa. Useat kunnat järjestävät myös päivätoimintaa hoidettaville, jonka aikana omaishoitajalla on mahdollisuus omaan aikaan. (Halmesmäki ym. 2010, 30.) Vapaapäivien mahdollistaminen omaishoitajille on keskeinen asia omaishoitajien jaksamisessa. Useat omaishoitajat eivät pidä vapaapäiviä, vaikka ne on heille myönnetty. Syynä vapaiden pitämättömyyteen pidetään sijaishoidon järjestymisen hankaluutta. Syynä voi olla myös tunnesiteet, jolloin omaishoitaja ei halua jättää läheistään muiden hoidettavaksi tai hoidettava ei halua muiden hoitavan häntä. Vapaapäivien lisäksi omaishoitajat tarvitsevat myös pidempiä lomajaksoja. (Kaivolainen ym. 2011, 94- 95, 133.)

Omaishoitajille järjestetään myös kuntoutuskursseja. Kuntoutuskurssien tavoitteena on auttaa omaishoitajaa jaksamaan ja tukea hänen toimintakykyään. Kurssit on tarkoitettu omaishoitajille, jotka toimivat päivittäin omaishoitajina ja tarvitsevat jonkin sairauden tai uupumusoireiden takia kuntoutusta. (Omaishoitajat ja läheiset –Liitto ry [www-sivut.](http://www.sivut.fi))

Huhta ja Lorjo (2008, 22- 25) ovat tutkineet omaishoitajien jaksamista ja tuen tarvetta. Tutkimuksen tavoitteena oli tarjota tietoa palveluntarjoajille omaishoitajien toi-

veista ja mahdollisuuden hyödyntää tuloksia käytännössä. Tutkimus oli kvalitatiivinen. Tutkimukseen osallistujat (n=5) eivät saaneet omaishoidon tukea, koska hoidettavat arvioitiin niin hyväkuntoisiksi, etteivät he tarvinneet jatkuvaa hoitoa. Vastaajista kaikki kokivat oman fyysisen jaksamisensa kohtalaiseksi. Vastaajien mielipide oman jaksamisen tukemisesta vaihteli. Kolme koki, ettei saanut tarpeeksi ulkopuolista apua ja tukea, yksi koki, ettei tarvinnut ulkopuolista apua ja yksi ei osannut arvioida ulkopuolisen avun tarjontaa. Tutkimuksessa selvisi, että sijaishoidon saaminen vapaan ajaksi oli hankalaa. Vastaajista yksi pystyi järjestämään itselleen useamman päivän vapaan, koska hoidettavan vointi oli niin hyvä, että hän pärjasi omatoimisesti kotona. Kaksi vastaajista ei pystynyt irtautumaan omaishoitajuudesta koskaan, koska hoidettava ei pärjännyt omatoimisesti ja sijaishoitoa ei järjestynyt. Kaksi omaishoitajaa oli onnistunut järjestämään sijaishoidon yhdeksi päiväksi kerrallaan.

Rinne (2010, 20- 22) teki kvantitatiivisen tutkimuksen omaishoitajille Raumalla. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää tiesivätkö omaishoitajat riittävästi omaishoitoa koskevista asioista ja mistä asioista he halusivat saada lisää tietoa. Tutkimukseen vastanneet (n=83) kokivat tarvitsevansa enemmän tietoa omaishoitajan omista kuntoutusmahdollisuuksista, henkilökohtaisen avustajan saamisesta ja mahdollisuuksista pitää lakisääteiset vapaapäivät. Tuloksissa selvisi, että kolmasosa vastaajista tiesi riittävästi omista kuntoutusmahdollisuuksista ja 18 halusi saada lisätietoa aiheesta. Kaksi kolmasosaa tiesi lakisääteisistä vapaapäivistä tarpeeksi ja osa tiesi mahdollisuuksista pitää lakisääteisiä vapaapäiviä. 11 koki tarvitsevansa lisää tietoa liittyen lakisääteisiin vapaapäiviin.

## 2.4 Sijaishoito

Sijaishoidon tavoitteena on omaishoitajien jaksamisen parantaminen ja mahdollistaa heidän lakisääteisten vapaiden ja pitämisen. Kunta tekee toimeksiantosopimuksen sijaishoitajaksi soveltuvan henkilön tai hoitopaikan kanssa. Sijaishoito ei saa vaarantaa hoidettavan turvallisuutta tai terveyttä. Kunnan tehtävänä on järjestää sijaishoito, mutta omaishoitajan suostumus hoitoon tarvitaan. Hoidettavan mielipide on myös huomioitava sijaishoitoa järjestettäessä. (Sosiaali- ja terveysministeriö kuntainfo

5/2011.) Sijaishoito voi tapahtua hoidettavan kotona tai laitoshoidossa kuten hoiva-osastolla tai vanhainkodissa. (Kaivolainen ym. 2011, 94.)

## 2.5 Palveluseteli

Palvelusetelin tavoitteena on tarjota asiakkaille monipuoliset mahdollisuudet käyttää erilaisia sosiaali- ja terveystalvaeluita yksityisiltä palvelujen tuottajilta. (Sosiaali- ja terveysministeriö palveluseteli 2012.) Palveluseteli on yksi tapa järjestää erilaisia palveluita. Palvelusetelillä voi hankkia tietyn määrän tiettyä palvelua. Taho, yleensä kunta, joka antaa palveluseteleitä asiakkaille myös valitsee ja hyväksyy palveluntuottajat järjestelmän piiriin. (Uotinen, 2009, 13.) Lain sosiaali- ja terveydenhuollon palveluseteleistä tarkoituksena on lisätä asiakkaan valinnan mahdollisuutta, parantaa palveluiden saamista ja edistää eri toimijoiden yhteistyötä. Kunnan tulee kuunnella palvelusetelien käyttäjien mielipiteitä valitessaan palveluntuottajia ja selvittää asiakkaille palvelusetelien käyttötarkoituksen sekä muut siihen liittyvät asiat. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palveluseteleistä 569/2009, 1 §, 6 §.) Kunnat päättävät missä määrin palveluidenjärjestäjiä otetaan käyttöön. Kunnat myös vastaavat palvelusetelien käytöstä ja toimivuudesta. Asiakkaat voivat käyttää palveluseteleitä palveluiden hankkimiseen yksityiseltä palveluntuottajalta. Palveluntarjoajien ulkopuolelle ovat jääneet valtion, kunnan ja kuntayhtymien yksiköt. (Uotinen, 2009, 121-122.)

## 3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää eurajokelaisten omaishoitajien käsitä omaishoidettavan sijaishoidosta ja keinoista, millä kunta voi parantaa jaksamista omaishoitajana. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla Eurajoen sosiaali-toimi voi jatkossa parantaa omaishoitajien jaksamista.

1. Käyttävätkö omaishoitajat lakisääteiset omaishoitajan vapaat?
2. Järjestyykö sijaishoito omaishoidettavalle helposti?
3. Haluavatko omaishoitajat, että Eurajoen sosiaalitoimi järjestää heille toimintaa vapaa-ajalle ja minkälaista toimintaa he odottavat?
4. Haluavatko omaishoitajat hoitopalkkion rahana, palvelusetelinä vai molempina?

#### 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyön lähtökohtana oli Eurajoen kunnan sosiaalitoimen toive tutkimuksesta, joka koskee omaishoitajien jaksamista ja kunnan mahdollisuuksia parantaa omaishoitajien jaksamista. Ensimmäinen tapaaminen kunnan palveluohjaajan kanssa oli toukokuussa 2012. Tapaamisessa kartoitettiin tutkimuksen tarkoitusta ja tavoitteita. Aiheseminaari pidettiin toukokuussa 2012. Suunnitteluseminaari pidettiin lokakuussa 2012. Alkuperäisen aikataulun mukaan tutkimusaineiston keruun piti olla keväällä 2013 ja raportoinnin syksyllä 2013. Arvio aikataulusta ei toteutunut, koska kyselylomakkeen laadintaan meni odotettua enemmän aikaa. Aikataulun muuttamisesta ei tarvinnut erikseen sopia kunnan palveluohjaajan kanssa, koska kyselyn suorittamiselle tai tutkimuksen valmistumiselle ei sovittu ajankohtaa aiemmassa tapaamisessa.

Opinnäytetyöntekijä teki itsenäisesti kesällä ja alkusyksyllä 2013 kyselylomaketta. Muutoksia ja lisäyksiä kyselylomakkeeseen tehtiin niin ohjaavan opettajan kuin palveluohjaajan ehdotusten mukaisesti. Yhteydenpito palveluohjaajan ja ohjaavan opettajan kanssa tapahtui sähköpostin välityksellä. Kyselylomake valmistui alkusyksyllä ja opinnäytetyöntekijä lähetti sähköpostilla valmiin kyselylomakkeen palveluohjaajalle. Aineiston keruuta varten anottiin tutkimuslupa Eurajoen kunnan sosiaalijohtajalta syyskuussa 2013 (LIITE 1) ja luvan saatua allekirjoitettiin yhteistyösopimus palveluohjaajan kanssa. (LIITE 2)

Lokakuussa 2013 palveluohjaaja toimitti postitse kyselylomakkeet omaishoitajille, joilla oli viikko aikaa täyttää kyselylomake ja palauttaa lomake palautuskuoressa

palveluohjaajalle. Palveluohjaaja toimitti palautetun aineiston postitse opinnäytetyöntekijälle. Aineiston analysointi ja tulosten kirjoittaminen aloitettiin heti, kun opinnäytetyöntekijä oli saanut aineiston haltuunsa. Tavoitteena oli esittää valmis opinnäytetyö raportointiseminaarissa marraskuun lopulla tai joulukuun alussa. Arvio valmiin opinnäytetyön esittämisestä ei toteutunut, koska opinnäytetyö ei valmistunut suunnitellussa aikataulussa. Uusi esittämisäika asetettiin tammikuulle 2014.

#### 4.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimukseen liittyy oleellisesti lähtökohtien ja käsitteiden määrittelyä sekä ymmärrys siitä, mistä tutkimuksessa on kysymys. Tutkittava ilmiö määrittää valitut tutkimusmenetelmät. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 12.) Tutkimusmenetelmän ja tutkimusaineiston keräämisen tapa riippuu, miten tutkimusongelman ja tutkimuskysymysten muoto on asetettu. Laadullisella eli kvalitatiivisella ja kvantitatiivisella eli määrällisellä tutkimusmenetelmällä saadaan vastauksia eri kysymyksiin ja siksi tutkimusongelman kysymysmuoto määrää käytettävän tutkimusmenetelmän. Laadullinen tutkimusmenetelmä vastaa kysymyksiin mitä ja miten. Määrällinen tutkimusmenetelmä vastaa kysymyksiin miten paljon ja miksi. Tutkimuksessa on mahdollista käyttää monimetodista lähestymistapaa eli tutkimuksessa yhdistetään erilaisia tutkimusmenetelmiä kuten laadullinen ja määrällinen tutkimusmenetelmä. (Vilka 2005, 52- 53.)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin kvantitatiivista tutkimusmenetelmää. Määrällisessä tutkimuksessa keskeistä on tiedon perustelu, luotettavuus ja yksiselitteisyys. Tutkimuksessa käsitellään saatua aineistoa tilastollisin menetelmin. Kvantitatiivinen tutkimus pyrkii yleistämään. Tutkimus edellyttää riittävän määrän havaintoyksiköitä eli vastaajia, jotta tulokset olisivat luotettavia ja ne voitaisiin siirtää koskemaan koko perusjoukkoa. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tiedot kerätään kysymyksillä. Kysymyksistä riippuu tutkimuksen luotettavuus ja laatu. Kysymysten on oltava sellaisia, että ne ymmärretään oikein, kysymyksiin osataan vastata ja vastaaja haluaa antaa tiedon kysyttyihin kysymyksiin. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa on tarkoituksena saada mahdollisimman luotettavaa ja totuudenmukaista tietoa. (Kananen 2008, 10- 11, 25.)

#### 4.2 Kohderyhmä ja aineiston keruu

Tutkimuksen kohteena olivat Eurajoen kunnassa asuvat yli 65-vuotiaasta omaistaan tai läheistään hoitavat omaishoitajat (n=14). Tutkittava joukko rajattiin tutkimuksen tilaajan toiveesta ja tutkimuksen ulkopuolelle jätettiin omaishoitajat, jotka hoitavat alle 65-vuotiaasta omaistaan tai läheistään. Tutkimus toteutettiin kokonaistutkimuksena eli kyselylomake lähetettiin jokaiselle kohderyhmään kuuluvalla. (Kananen 2008, 70.) Ennen aineiston keruuta opinnäytetyöntekijä anoi tutkimusluvan kunnan sosiaalijohtajalta ja allekirjoitti sopimuksen opinnäytetyön tekemisestä kunnan palveluohjaajan kanssa. Palveluohjaaja lähetti kyselylomakkeet postitse omaishoitajille ja heillä oli viikko aikaa vastata kysymyksiin ja palauttaa lomake takaisin palveluohjaajalle. Vastausajan päättyessä lomakkeita oli palautettu kuusi. Palveluohjaaja lähetti täytetyt lomakkeet postitse opinnäytetyöntekijälle.

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa ideana on kysyä tutkimusongelmiin liittyviä kysymyksiä. (Kananen 2008, 11.) Aineiston keruussa käytettiin tätä tutkimusta varten laadittua strukturoitua kyselylomaketta (LIITE 4). Kyselylomakkeen kysymykset jaettiin kolmeen osioon. Ensimmäisessä osiossa selvitettiin vastaajien taustatietoja. Toisessa osiossa selvitettiin vastaajien mielipiteitä sijaishoidon järjestymisestä ja miten vastaajat toivoisivat kunnan tukevan heitä enemmän, jotta he jaksaisivat toimia omaishoitajana. Kolmannessa osiossa selvitettiin vastaajien halukkuutta hoitopalkkion saamista joko rahana tai palveluseteleinä. Lomakkeessa oli kaksi avointa kysymystä. Näihin kysymyksiin vastaaja sai vapaasti kirjoittaa mielipiteensä kysyttyyn asiaan.

#### 4.3 Aineiston analyysi

Analyysimenetelmän valintaan vaikuttavat käytetyt mittarit. Analysointimenetelmään vaikuttaa myös tutkimusongelma ja ilmiön teoreettiset taustaoletukset. Jos tutkimusongelma rajoittuu pelkästään ilmiön kuvailuun, riittää analyysimenetelmäksi esimerkiksi ristiintaulukointi. Tulokset voidaan esittää taulukkomuodossa suhteellina osuuksina eli prosentteina. Tilastollisessa päättelyssä eli yleistämisessä oletetaan, että otos on suoraan verrattavissa perusjoukkoon. (Kananen 2008, 51- 52.)

Opinnäytetyön tutkimusaineiston analysointi tapahtui käyttäen Microsoft Excel 2010 taulukkolaskentaohjelmaa. Kuudesta palautetusta kyselylomakkeesta ainoastaan yhteen lomakkeeseen saatiin lähes täydelliset vastaukset. Viidessä kyselylomakkeessa osaan kysymyksiin ei vastattu ollenkaan tai vastaus oli epäselvä ja se hylättiin. Kaikki kyselylomakkeet analysoitiin niiltä osin, kuin niihin oli vastattu. Aineiston vähäisen määrän takia tuloksia ei muutettu prosenttiluvuiksi. Kahden kysymyksen tuloksista tehtiin taulukot, joissa vastaukset esiteltiin vastausten määrän mukaan. Tutkimusaineiston analyysia helpottaa asianmukaisen mittarin, esimerkiksi kyselylomakkeen, suunnittelu ja aineiston tarkka tallentaminen. Aineistoa kuvaillaan yleensä käyttämällä frekvenssejä eli tilastoyksiköiden lukumäärää. (Kankkunen ym. 2009, 103.)

## 5 TUTKIMUSTULOKSET

Eurajoella on 14 omaishoitajaa, jotka hoitavat yli 65-vuotiasta omaistaan tai läheistään. Heille lähetettiin kyselylomake, jonka palautti vastattuna kuusi. Kysymyksissä 1-3 selvitettiin vastaajien taustatietoja. Jokainen vastaaja oli nainen ja jokaisen hoidettava oli heidän aviopuolisonsa. Taulukossa 1. on kuvattu miten kauan vastaajat ovat toimineet omaishoitajana. Yksi vastaajista ilmoitti toimineensa useamman vuoden omaishoitajana, mutta tehneensä omaishoitosopimuksen keväällä 2013. Jokainen vastaaja oli vastannut kysymyksiin 1- 3 täydellisesti.

Alle vuoden	1
1-3 vuotta	1
3-5 vuotta	3
5-7 vuotta	0
7-10 vuotta	1
Yli 10 vuotta	0

Taulukko 1. Vastaajat ovat toimineet omaishoitajana

## 5.1 Palveluiden tarve ja laatu

Kysymyksillä 4-21 selvitettiin vastaajien mielipidettä palveluiden tarpeesta ja laadusta. Osioon sisältyi kysymyksiä omaishoitajien lakisääteisten vapaiden käytöstä, sijaishoidon järjestymisestä hoidettavalle ja omaishoitajien kokemuksia Eurajoen sosiaalitoimen tarjoamista palveluista ja tuesta omaishoitajille. Kysymyksiin 4-21 oli vastattu täydellisesti tai lähes täydellisesti kahdessa kyselylomakkeessa. Neljässä kyselylomakkeessa osaan kysymyksiin ei vastattu ollenkaan tai vastaus oli epäselvä ja se hylättiin.

### 5.1.1 Lakisääteinen omaishoitajan vapaa ja sijaishoidon järjestyminen

Vastaajista kolme piti omaishoitajien lakisääteisen vapaan säännöllisesti. Kaksi ilmoitti pitäneensä vapaata joskus tai harvoin. Yksi vastaajista ei pitänyt lakisääteistä vapaata ollenkaan. Syyksi hän ilmoitti, ettei koe tarvitsevänsä lomaa.

Viisi kuudesta vastaajasta toivoi, että hoidettavalle järjestyisi sijaishoito palvelutalosta tai jostakin muusta hoitopaikasta omaishoitajan ollessa vapaalla. Yksi toivoi, että omat lapset tulisivat sijaishoitajiksi vapaiden ajaksi. Kolmen vastaajan mukaan hoidettava oli järjestetyssä hoitopaikassa omaishoitajan lakisääteisten vapaiden aikana. Yhden vastaajan mukaan hoidettava oli kotona sijaishoitajan kanssa. Vastauksista yksi hylättiin epäselvän vastauksen takia ja yhteen lomakkeeseen ei vastattu, koska vastaaja ei pitänyt lakisääteistä vapaata.

Kaikki vastanneet olivat tyytyväisiä sijaishoidon järjestymiseen omaishoitajan vapaiden ajaksi. Neljä vastaajista koki, että hoidettava pääsee sovitusti helposti järjestettyyn hoitopaikkaan. Kaksi vastaajista koki, että sijaishoitajan järjestyminen kotiin onnistuu hyvin vapaiden ajaksi.

Kysymyksessä numero 14 selvitettiin omaishoitajien mieluisia tekemisiä vapaa-ajalla. Kaksi vastaajista valitsi kaikki neljä vastausvaihtoehtoa. Yksi keskittyi omiin harrastuksiin ja yksi tapasi ystäviään. Yhdessä lomakkeessa ei vastattu kysymykseen, koska vastaaja ei pitänyt lakisääteistä vapaata. Kolmessa lomakkeessa oli valittu vas-



tausvaihtoehto ”jotakin muuta, mitä?” Kahdessa lomakkeessa oli vastattu, että vastaaja matkustaisi mieluiten vapaa-ajallaan ja myös pidemmät ulkomaanmatkat olisivat mieluisia. Yksi kävisi mielellään virkistäytymässä esimerkiksi leirikeskuksissa. Yksi vastaajista keskittyi omaan hyvinvointiin.

#### 5.1.2 Hoidettavan mielipide sijaishoidosta

Kysymyksissä 11- 13 selvitettiin omaishoidettavan mielipidettä sijaishoidosta. Kaikki kuusi vastaajaa ilmoitti, että omaishoidettavat olivat tyytyväisiä sijaishoittoon. Vastaajista kolme ilmoitti, että jos hoidettava ei halunnut mennä sijaishoitopaikkaan, syynä oli, että hoidettava halusi olla kotona. Kolmessa lomakkeessa ei vastattu kysymykseen hoidettavan haluttomuuden syystä mennä sijaishoittoon tai olla sijaishoitajan kanssa.

#### 5.1.3 Eurajoen sosiaalitoimen tuki omaishoitajille

Kolme vastaajaa ilmoitti kokevansa, että Eurajoen sosiaalitoimen tarjoama tuki oli riittävää ja vastaajat olivat tyytyväisiä nykytilanteeseen. Kaksi vastaajaa toivoi jonkin verran enemmän tukitoimia. Yhdessä lomakkeessa ei vastattu kysymykseen

Kysymykseen, miten Eurajoen sosiaalitoimi voisi tukea omaishoitajia enemmän, saatiin kolmen vastaajan mielipide. Kolmessa lomakkeessa ei vastattu kysymykseen, koska vastaajat olivat tyytyväisiä nykytilanteeseen. Yhdessä lomakkeessa oli valittu kaikki vastausvaihtoehdot. Vastausvaihtoehtoon ”jollakin muulla tavalla, miten?” vastaaja oli vastannut, että toivoisi omaishoitajuuden alussa tilanteen selkeää kartoitusta. Kaksi toivoi retkiä lähialueille. Taulukossa 2. on kuvattu vastaajien mielipide keinoista, joilla sosiaalitoimi voisi tukea omaishoitajien jaksamista.

palveluohjaajan tiheämmät käynnit omaishoitajan kotona	1
vertaistukiryhmätoiminta (keskustelupiiri)	1
ryhmäliikuntaa	1
retket lähialueille	3
koulutustilaisuudet	1
jollakin muulla tavalla, miten	1

## Taulukko 2. Vastaajien mielipide tukikeinoista

Kysymyksessä 17 vastaajat saivat vapaasti kirjoittaa, millaista toimintaa he toivoisivat sosiaalitoimen järjestävän omaishoitajille. Kolmessa lomakkeessa ei vastattu kysymykseen. Yksi vastaajista toivoi sosiaalitoimen järjestävän matkoja omaishoitajille. Yksi vastaaja toivoi saavansa vähän siivousapua ja, että hoidettavaa ulkoilutettaisiin. Yksi vastaajista kirjoitti kesällä olleesta SPR:n virkistysleiristä. ”Rentoa yhdessäoloa, hyvää ruokaa, sopivasti asiaa, ei liian vakavaa eikä pelkkää surkeuden valittamista.” Vastaaja toivoi vastaavia leirejä jatkossakin.

Kysymyksessä 18 selvitettiin, kuinka usein vastaajat halusivat omaishoitajille järjestettävään toimintaa. Kahdessa lomakkeessa ei vastattu kysymykseen. Yksi vastaajista halusi toimintaa kerran kuukaudessa. Yksi vastaaja halusi toimintaa 3-4 kertaa vuodessa. Kaksi vastaaja halusi toimintaa joka toinen kuukausi.

Yhden vastaajan mielestä keskiviikko olisi paras viikonpäivä järjestettävälle toiminnalle. Yhdelle vastaajalle sopi kaikki päivät, jos sijaishoito järjestyy. Neljässä lomakkeessa ei vastattu tähän kysymykseen.

Kysymyksissä 20 ja 21 selvitettiin mahdollisia syitä, miksi omaishoitaja ei voisi osallistua järjestettyyn toimintaan ja miten esteet olisi ratkaistavissa. Kahdessa lomakkeessa ei vastattu kysymykseen 20 ja neljässä lomakkeessa ei vastattu kysymykseen 21. Yhden mielestä omaishoidettavan vastustus oli syynä vastaajan pois jäämiselle järjestettävästä toiminnasta. Yksi vastaajista ei osallistuisi järjestettyyn toimintaan, koska ei ollut kiinnostunut siitä. Kahden mukaan he olivat estyneitä osallistumaan järjestettyyn toimintaan, koska sijaishoitaja tai sijaishoitopaikka puuttui. Yhden vas-

taajan mukaan esteet oli ratkaistavissa, jos hoidettavalle olisi muuta tekemistä järjestetyn toiminnan ajaksi. Yhden vastaajan mielestä esteitä ei voitaisi ratkaista mitenkään.

## 5.2 Hoitopalkkio ja palvelusetelit

Kysymyksissä 22- 24 selvitettiin vastaajien mielipidettä hoitopalkkion saamisesta. Kaikki kuusi vastaaja halusivat saada hoitopalkkion rahana. Kysymyksessä 24 selvitettiin, mitä palveluita omaishoitajat haluaisivat saada, jos he käyttäisivät palveluseteleitä. Neljässä lomakkeessa ei vastattu kysymykseen. Yksi halusi juttukaveria hoidettavalle. Yksi vastaaja halusi siivouspalveluja ja apua omaishoidettavan hygieniasta huolehtimisessa.

## 6 POHDINTA

Hoitotyön koulutuksessa opiskelijoille opetetaan tutkitun tiedon etsimistä, käytännön työssä hyväksi havaittua tietoa ja kokemuksellista tietoa erilaisista hoitotyön ongelmista. Opiskelijoita opetetaan myös arvioimaan hankkimaansa tietoa kriittisesti sekä tekemään päätöksiä ongelmien ratkaisusta. (Lauri 2003, 153- 154.) Opinnäytetyön tarkoituksena on osoittaa opiskelijoiden valmiuksia toimia, soveltaa tietojaan ja käyttää opittuja taitoja käytännön työssä. (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakoulusta 352/2003, 7a §.)

Opiskelijoiden valmiudet tehdä tutkimus on usein vähäiset. Koulutuksen myötä opiskelijoilta odotetaan ja vaaditaan opinnäytetyö, joka perustuu tutkittuun tietoon. Koulutuksen myötä opiskelijoiden valmiudet tehdä tutkimus kasvaa, mutta kehittämis-kohtia löytyy usein vielä opinnäytetyön valmistuttua. Opinnäytetyön tekijä on tämän prosessin aikana oppinut etsimään tietoa useista eri lähteistä ja arvioimaan löydettyä tietoa kriittisesti. Käsitys opinnäytetyön tekemisestä ja sen tarkoituksesta on selventynyt prosessin aikana. Perehtyminen omaishoitajien toimintaan on laajentanut opinnäytetyöntekijän käsitystä siitä, miten tärkeästä hoitomuodosta on kysymys.

## 6.1 Tutkimuksen eettisyyden tarkastelu

Tieteellisen toiminnan lähtökohtana on tutkimuksen eettisyys. Tutkimusetiikka luokitellaan yleensä normatiiviseksi etiikaksi, joka pyrkii vastaamaan kysymykseen oikeista säännöistä, joita tutkimuksessa tulee noudattaa. Tutkimusetiikka voidaan jakaa sisäiseen ja ulkopuoliseen etiikkaan. Sisäisessä etiikassa tarkastellaan suhdetta tutkimuskohteeseen, tutkimuksen tavoitteeseen ja koko tutkimusprosessiin. Sisäiseen etiikkaan kuuluu esimerkiksi se, että tutkimustuloksia ei väärennetä tai tutkimuksen tekijä keksi itse. Ulkopuoliseen etiikkaan kuuluu esimerkiksi se, miten ulkopuoliset asiat vaikuttavat tutkimusaiheen valintaan ja miten asiaa tutkitaan. Tutkimusaiheen valinta on tutkijan tekemä eettinen valinta. Hoitotieteen tutkimusten aiheet ovat usein hyvin sensitiivisiä, joiden käsittely voi aiheuttaa negatiivisia tunnereaktioita tutkimukseen osallistujassa. Yksi tutkimuksen lähtökohdista on, että osallistuminen tutkimukseen on vapaaehtoista, osallistuja voi kieltäytyä antamasta tietoa ja voi halutesaan keskeyttää tutkimuksen. (Kankkunen ym. 2009, 172 - 173, 176- 177.)

Tässä opinnäytetyössä eettisyys huomioitiin kokonaisvaltaisesti. Työn aihe valittiin kohdeorganisaation ehdotuksesta. Myös tutkimuksen kohdejoukko valikoitui kohdeorganisaation toiveesta. Tutkimukselle haettiin lupa ja tehtiin sopimus opinnäytetyön tekemisestä. Tutkimukseen osallistuville lähetettiin postitse saatekirje (LIITE 3) ja kyselylomake palveluohjaajan toimesta. Vastaajat palauttivat kyselylomakkeen postitse palveluohjaajalle. Täten tutkimukseen osallistuvien henkilöllisyys ei missään tutkimuksen vaiheessa paljastunut opinnäytetyöntekijälle. Saatekirjeessä kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteesta. Saatekirjeessä kerrottiin myös vapaaehtoisuudesta osallistua tutkimukseen. Saatekirjeessä opinnäytetyöntekijä perustelee tutkimuksen tärkeyttä. Saatekirjeen tehtävänä on vakuuttaa tutkimuskohde tutkimuksesta, motivoida osallistumaan ja vastaamaan kyselyyn. (Vilkkä 2005, 152.)

## 6.2 Tutkimuksen luotettavuuden tarkastelu

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tutkimuksen luotettavuutta voi arvioida tarkastelemalla tutkimuksen validiteettia ja reliabiliteettia. Validiteetilla tarkoitetaan, onko tutkimuksessa tutkittu juuri sitä asiaa, mitä oli tarkoituskin tutkia eli vastaavatko tutki-

muksen teoreettiset käsitteet tutkimusongelman asioita. (Kankkunen ym. 2009, 152.) Reliabiliteetti tarkoittaa tutkimustulosten pysyvyyttä eli toistettaessa tutkimus saadaan samat tulokset. (Kananen 2008, 79.) Reliabiliteetilla tarkoitetaan, että tutkijasta riippumatta saadaan saman henkilön kohdalla sama tulos. (Vilkkä 2005, 161.)

Tutkimuksen kyselylomaketta ei esitettävä ennen aineiston keruuta, koska kyselylomakkeen laatimiseen meni suunniteltua kauemmin aikaa ja opinnäytetyöntekijän aikataulusta johtuen aineisto kerättiin heti lomakkeen valmistuttua. Opinnäytetyöntekijän tavoitteena oli saada työ valmiiksi marraskuun 2013 aikana, mutta arvio aikataulusta ei toteutunut. Opinnäytetyöntekijä korjasi ja teki muutoksia kyselylomakkeeseen palveluohjaajan ja ohjaavan opettajan ehdotusten mukaisesti. Täten kyselylomakkeen luotettavuus parani, koska lomaketta arvioi useampi asiantuntija, kuin vain opinnäytetyöntekijä. Lomakkeen kysymysten asetteluun ja ulkonäköön kannattaa kiinnittää huomiota, koska hyvä suunnittelu ja ulkomuodoltaan esteettinen lomake houkuttelee vastaamaan. Aineiston keruun jälkeen ja tutkimustulosten kirjaamisen jälkeen opinnäytetyöntekijä totesi, että kyselylomake ei ollut parhaalla mahdollisella tavalla tehty. Lomakkeen kysymysten järjestys olisi pitänyt olla eri ja osassa kysymyksissä oli mahdollisuus ymmärtää kysymys väärin. Täten esitestaus olisi ollut tärkeää, jotta opinnäytetyöntekijä olisi saanut enemmän kriittistä palautetta kyselylomakkeen sisällöstä. Esitestaamisella tarkoitetaan kyselylomakkeen luotettavuuden ja toimivuuden testaamista varsinaista tutkimusjoukkoa vastaavalla pienemmällä joukolla. (Kananen 2008, 36, 154.)

Kyselytutkimukseen liittyy asioita, jotka voivat heikentää tutkimuksen luotettavuutta. Tämän tutkimuksen luotettavuutta heikensi osallistujien vastaamatta jättäminen kyselyyn. Vastausprosentti oli 42, joten kyselylomakkeen saaneista alle puolet vastasi kyselyyn. Vastaaajien määrään opinnäytetyöntekijä ei voinut vaikuttaa, koska tutkimusjoukko oli rajattu. Jokaiselle joukkoon kuuluvalla lähetettiin kyselylomake. Palautuneista vastauslomakkeista osa oli täytetty lähes täydellisesti, muissa lomakkeista oli jätetty vastaamatta osaan kysymyksistä tai vastaus oli epäselvä ja se hylättiin.

### 6.3 Käytetyn tutkimusmenetelmän pohdintaa

Opinnäytetyöntekijä päätyi valitsemaan tutkimukseen kvantitatiivisen lähestymistavan eli määrällisen tutkimuksen, koska opinnäytetyön tutkimusongelmat vastasivat kvantitatiivista tutkimusta ja palveluohjaajan pyynnöstä kyselylomakkeet lähetettiin postitse omaishoitajille ja täten opinnäytetyöntekijä ei voinut kerätä aineistoa haastattelemalla, mikä on ominaista kvalitatiivisessa tutkimuksessa. (Kankkunen ym. 2009, 93.)

### 6.4 Tutkimustulosten tarkastelua

Tärkeä osa tutkimuksessa on tutkimustulosten raportointi. Raportoinnin avulla tutkimusala voi kehittyä eteenpäin. Oleellista raportoinnissa on, että tutkimuksen lähtökohdat ja tulokset raportoidaan samassa järjestyksessä kuin tutkimusongelmat ja tutkimustehtävät on esitelty. Pohdinta on hyvä, jos tutkimuksen tekijä onnistuu arvioimaan tuloksia kriittisesti, pystyy vertaamaan tuloksia aikaisempaan tietoon ja kykenee pohtimaan, mistä tulokset johtuvat. (Kankkunen ym. 2009, 140- 145.)

Tutkimuksen keskeisinä tuloksina oli, että omaishoitajat pitivät omaishoitajien lakisääteiset vapaat, omaishoitajat olivat tyytyväisiä sijaishoittoon ja Eurajoen sosiaalitoimen antamaan tukeen ja omaishoitajat halusivat hoitopalkkion rahana. Tutkimustulosten mukaan omaishoitajat halusivat sosiaalitoimen järjestävän erilaista toimintaa omaishoitajille kuten matkoja ja retkiä.

Tutkimuksella saatiin tutkittua sitä, mitä oli tarkoituskin tutkia. Vastaajien määrä oli pieni, mutta vastaukset voidaan yleistää koskemaan perusjoukkoa, koska useissa kysymyksissä kaikki vastaajat olivat vastanneet samalla tavalla tai lähes samalla tavalla. Opinnäytetyöntekijä ei voi olla varma, vastasivatko vastaajat rehellisesti tai oikein kaikkiin kysymyksiin. Kysymyksessä omaishoidettavan pääsystä sijaishoitopaikkaan tai sijaishoitajan saaminen vapaan ajaksi oli vastaajien mukaan helppoa. Kirjallisuudessa on kuvattu, että tilapäishoidon järjestäminen on usein pitkän prosessin ja järjestelyjen tulosta. (Kaivolainen ym. 2011, 133.)

Eurajoella vastaavaa tutkimusta ei ole aikaisemmin tehty, joten tutkimustuloksia ei voitu verrata saman kunnan omaishoitajien aikaisempiin mielipiteisiin. Vertaillen tämän tutkimuksen tuloksia Huhdan ja Lorjon (2008) tutkimuksen tuloksiin voidaan tulosten perusteella päätellä, että eroja ja yhtäläisyyksiä vastauksissa on. Tämän tutkimuksen tulosten perusteella voidaan olettaa, että tutkimukseen osallistuneet omaishoitajat voivat ja jaksavat hyvin, koska he olivat tyytyväisiä nykytilanteeseen Eurajoen sosiaalitoimen tarjoamasta tuesta. Tämän tutkimuksen tulosten perusteella vastaajilla oli Huhdan ja Lorjon tutkimuksen vastaajia helpompi irtautua omaishoitajuudesta, koska sijaishoidon järjestyminen oli helppoa. Tämän tutkimuksen vastaajat eivät toivoneet vertaistukea, vaan toivoivat enemmän matkoja ja muita aktiviteetteja järjestettävän omaishoitajille.

## 6.5 Jatkotutkimushaasteet

Yksi tutkimus ei välttämättä vastaa kuin kapeasti tutkimuksen aiheeseen, joten tutkimuksen tulisi olla sellainen, että se herättää jatkotutkimusideoita. (Vilka 2005, 66.) Tämän tutkimuksen jatkumona olisi mielenkiintoista, että sama tutkimus tehtäisiin muutaman vuoden kuluttua samoille omaishoitajille ja verrattaisiin tutkimustuloksia tämän tutkimuksen tuloksiin. Toinen opiskelija tekee vastaavan tutkimuksen omaishoitajille, jotka hoitavat alle 65-vuotiasta omaistaan tai läheistään. Jatkossa olisi mielenkiintoista selvittää vastaavatko tutkimuksiin osallistuneiden omaishoitajien mielipiteet toisiaan.

## LÄHTEET

*Eurajoen kunnan www-sivut. Viitattu 2.11.13. <http://eurajoki.fi>*

*Halmesmäki A-M., Herranen L., Järnstedt P., Kauppi S., Lamminen M., Malmi M., Pitkänen A-M. & Väisänen M. 2010. Minäkö omaishoitaja? Ensiopas omaishoidosta Pori: Kehitys Oy*

*Huhta S. & Lorjo H 2008. Omaishoitajien jaksaminen ja tuen tarve, opinnäytetyö. Viitattu 9.9.2013. [http://kirjastot.diak.fi/files/diak\\_lib/Pori2008/6656ed\\_DiakPori\\_HuhtaLorjo\\_2008.pdf](http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Pori2008/6656ed_DiakPori_HuhtaLorjo_2008.pdf)*

*Järnstedt P., Kaivolainen M., Laakso T. & Salanko-Vuorela M. 2009. Omainen hoitajana Helsinki: Kirjapaja*

*Kaivolainen M., Kotiranta T., Mäkinen E., Purhonen M., Salanko-Vuorela M. 2011. Omaishoito Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy*

*Kananen J. 2008. Kvantti Kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino*

*Kankkunen P. & Vehviläinen-Julkunen K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä Helsinki: WSOYpro Oy*

*Laki omaishoidon tuesta 2005. 2005/937*

*Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palveluseteleistä 2009. 2009/569*

*Lauri S. 2003. Näyttöön perustuva hoitotyö Juva: WS Bookwell Oy*

*Omaishoidon tuen hoitopalkkiot vuonna 2013. Sosiaali- ja terveysministeriö. Kuntainfo 6/2012. Viitattu 9.9.2013. Saatavilla: <http://stm.fi>*

*Omaishoitajan vapaan aikainen sijaishoito 2011. Sosiaali- ja terveysministeriö. Kuntainfo 5/2011. Saatavilla: <http://stm.fi>*

*Omaishoitajat ja läheiset -Liitto ry www-sivut. Viitattu 2.11.13 Saatavilla [www.omaishoitajat.fi](http://www.omaishoitajat.fi)*

*Palveluseteli 2012. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 6.12.2013. Saatavilla: <http://stm.fi>*

*Pietilä M. & Saarenheimo M. 2003. Omaishoidon tukeminen suomessa Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy*



*Rinne H. 2010. Rauman seudun omaishoitajien tiedon tarve, opinnäytetyö. Viitattu 9.9.2013.*

*[http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/24252/Rinne\\_Heidi\\_2010.pdf?sequence=1](http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/24252/Rinne_Heidi_2010.pdf?sequence=1)*

*Saarenheimo M. & Pietilä M. 2005. Kaksin kotona, iäkkäiden omaishoitoperheiden arjen ulottuvuuksia Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy*

*Uotinen S. 2009. Palveluseteli Helsinki: Gummerus kirjapaino Oy*

*Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 2003. 2003/352*

*Vilka H. 2005. Tutki ja kehitä Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy*

## TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

Hyvä Eurajoen kunnan sosiaalihoitaja

Opiskelen sairaanhoitajaksi Satakunnan ammattikorkeakoulun Rauman toimipisteessä. Opintoihini sisältyvän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää eurajokelaisten omaishoitajien jaksamista ja keinoja joilla parantaa jaksamista omaishoitajana. Tavoitteena on, että tutkimustulosten perusteella Eurajoen kunnan sosiaalitoimi voi parantaa omaishoitajien jaksamista.

Tutkimusaineisto kerätään kyselylomakkeen avulla. Kysely tehdään omaishoitajille, jotka toimivat yli 65-vuotiaan omaisensa omaishoitajana.

Kyselyssä ilmenevät asiat käsitellään luottamuksellisesti ja kyselyyn osallistuvien omaishoitajien henkilöllisyys ei tule esille missään vaiheessa opinnäytetyön tekemistä. Tutkimus on ehdottoman luottamuksellinen ja saadut tiedot käytetään vain tämän opinnäytetyön tekemiseen.


Anon teiltä lupaa kerätä tutkimusaineiston tutkimussuunnitelman mukaisesti.

LIITTEET Tutkimussuunnitelma

Opinnäytetyön ohjaaja on lehtori TtT Ritva Pirilä (puh 044 710 3559)

  
Hanne-Mari Heinonen

Tutkimuslupa myönnetty/eväetty

  
Alpo Komminaho  
Sosiaalitoimi  
30/9 2013



SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU  
SATAKUNTA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OP07A

1(2)

### SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

Opinnäytetyön tekijä: Hanne-Mari Heinonen

Opiskelijanumero: 1001322

Aloitusryhmä: HT10RHO

Koulutusohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite:

TtT Pirilä Ritva, email:ritva.pirila@samk.fi puh:044 7103559 os. Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Steniuksenkatu 8 26100 Rauma

Toimeksiantaja, yhteyshenkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite:

Eurajoen sosiaalitoimi, Rauni Vuollo, email:rauni.vuollo@eurajoki.fi puh:044 312 4929  
os. Palvelukeskus Jokisimpukka, Rantaperentie 1, 27100 Eurajoki

Opinnäytetyön nimi: Eurajokelaisten omaishoitajien jaksamisen tukeminen ja keinot parantaa jaksamista omaishoitajana

Työn etenemisaikataulu: Tutkimusaineiston keräys, aineiston analyysit ja raportointi suoritetaan vuoden 2013 aikana

Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projektisuunnitelmassa.

Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Satakunnan käräjäoikeudessa.

Tätä sopimusta on laadittu 3 kappaletta, yksi kullekin osapuolelle.

Olemme lukeet sopimusehdot (sivu 2) ja hyväksymme ne.

Päiväys: 1.10.13

Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimike ja nimen selvennys:

*Meja Santapere* vs. vanhuustyön johtaja  
*Meja Santapere*

Osaamisalueen johtajan allekirjoitus ja nimen selvennys:

Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus:

*Hanne-Mari Heinonen*

## LIITE 3

Hyvä omaishoitaja!

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulun Rauman toimipisteessä sairaanhoitajaksi. Tutkintooni kuuluu opinnäytetyö, jonka aiheena on eurajokelaisten omaishoitajien palveluiden tarve niin lakisääteisellä vapaa-ajalla kuin hoitaessaan omaistaan.

Tutkimus suoritetaan kyselylomakkeella, johon vastaaminen on vapaaehtoista. Pyydän Teitä ystävällisesti vastaamaan ohessa olevaan kyselylomakkeeseen. Kyselyssä ilmenevät asiat käsitellään luottamuksellisesti ja osallistuvien henkilöllisyys ei tule esille missään vaiheessa opinnäytetyön tekemistä. Tutkimus on ehdottoman luottamuksellinen ja saadut tiedot käytetään vain tämän työn tekemiseen. Tutkimustulosten perusteella Eurajoen kunnan sosiaalitoimen on tarkoitus edistää omaishoitajien jakamista. Tutkimukselle on saatu lupa Eurajoen kunnan sosiaalijohtajalta.

Tehdessäni opinnäytetyötä ja käsitellessäni kyselyn tuloksia noudatan sosiaali- ja terveysalalla toimivaa salassapitovelvollisuutta sekä vaitiolovelvollisuutta. Täytetyt kyselylomakkeet tullaan hävittämään asianmukaisella tavalla, kun työ on valmis.

Opinnäytetyötä ohjaa lehtori, TtT Ritva Pirilä (044 7103559) Tiedotteen lopusta löydätte yhteystietoni. Mikäli Teillä on jotakin kysyttävää liittyen opinnäytetyöhöni, voitte ottaa yhteyttä minuun.

Pyydän Teitä palauttamaan täytetyn kyselylomakkeen viimeistään 25.10.2013 kirjeen mukana olevassa palautuskuoressa. Laittakaa kuoreen merkintä ”opinnäytetyö”.

Kiitän yhteistyöstänne.

Ystävällisin terveisin

Hanne-Mari Heinonen  
Sairaanhoitajaopiskelija

sähköposti: [hanne-mari.heinonen@student.samk.fi](mailto:hanne-mari.heinonen@student.samk.fi)  
Puhelin: 040 5485898

## **EURAJOKELAISTEN OMAISHOITAJIEN JAKSAMISEN TUKEMINEN JA KEINOT PARANTAA JAKSAMISTA OMAISHOITAJANA**

**Kysymykset ovat monivalintakysymyksiä. Rastittakaa vastausvaihtoehto, joka vastaa teidän tämänhetkistä tilannetta parhaiten.**

### **A. TAUSTATIEDOT**

#### **1. Oletteko**

- ☐ nainen
- ☐ mies

#### **2. Onko hoidettavanne**

- ☐ aviopuolisonne
- ☐ avopuolisonne
- ☐ oma äiti tai isä
- ☐ muu sukulainen

#### **3. Kauanko olette toimineet omaishoitajana**

- ☐ alle vuoden
- ☐ 1-3 vuotta
- ☐ 3-5 vuotta
- ☐ 5-7 vuotta
- ☐ 7-10 vuotta
- ☐ yli 10 vuotta

### **B. PALVELUIDEN TARVE JA LAATU**

#### **4. Pidätkö lakisääteiset omaishoitajan vapaat**

- ☐ säännöllisesti
- ☐ joskus/harvoin
- ☐ en koskaan

#### **5. Jos ette pidä lakisääteisiä omaishoitajan vapaita, syynä tähän on**

- ☐ omaishoidettavalla ei ole sijaishoitajaa tai hoitopaikkaa
  - ☐ koette, että ette tarvitse vapaata
  - ☐ jokin muu, mikä?
- 
- 

#### **6. Miten toivoisitte sijaishoidon järjestyvän omaishoidettavallenne**

- ☐ kotinne tulisi hoitaja vapaanne ajaksi
  - ☐ omaishoidettavallenne järjestyisi paikka palvelutalosta tai jostakin muusta hoitopaikasta
  - ☐ jotenkin muuten, miten?
-

**7. Jos pidätte lakisääteiset omaishoitajan vapaat, niin missä omaishoidettavanne silloin on**

- ☐ kotona sijaishoitajan kanssa
  - ☐ järjestetyssä hoitopaikassa, esimerkiksi palvelutalossa
  - ☐ jossakin muualla, missä?
- 

**8. Miten sijaishoito onnistuu mielestänne käytännössä teidän ollessanne vapaalla**

- ☐ saatte sijaishoitajan kotiinne sovitusti
- ☐ sijaishoidon järjestäminen kotiin on hankalaa
- ☐ omaishoidettavanne pääsee sovitusti helposti hoitopaikkaan, esimerkiksi palvelutaloon
- ☐ hoitopaikan järjestäminen omaishoidettavalle on hankalaa

**9. Oletteko tyytyväinen sijaishoidon järjestämiseen vapaidenne ajaksi**

- ☐ kyllä
- ☐ en

**10. Jos ette ole tyytyväinen sijaishoidon järjestämiseen, syynä tähän on**

- ☐ hoidon järjestämisen hankaluus
  - ☐ sijaishoitajaa tai sijaishoitopaikkaa ei saa silloin, kun te haluaisitte pitää vapaanne
  - ☐ sijaishoitaja ei mielestänne osaa hoitaa omaishoidettavaanne
  - ☐ jokin muu, mikä?
- 

**11. Mitä mieltä omaishoidettavanne on sijaishoidosta**

- ☐ hän on tyytyväinen sijaishoitajaan tai sijaishoitopaikkaan
- ☐ hän ei ole tyytyväinen sijaishoitajaan tai sijaishoitopaikkaan

**12. Jos omaishoidettavanne ei ole tyytyväinen sijaishoittoon tai sijaishoitopaikkaan, niin syynä tähän on**

- ☐ hän ei halua kenenkään muun hoitavan itseään kuin teidän
  - ☐ hän ei halua mennä hoitopaikkaan
  - ☐ jokin muu, mikä?
- 

**13. Jos omaishoidettavanne ei halua mennä hoitopaikkaan tai ei halua sijaishoitajaa, syynä tähän on**

- ☐ hän ei pidä hoitopaikasta
  - ☐ hän haluaa olla kotona
  - ☐ hän ei luota/pidä sijaishoitajasta
  - ☐ jokin muu, mikä?
-

**14. Mitä teette mieluiten lakisääteisellä vapaa-ajallanne**

- ☐ keskitytte omiin harrastuksiinne
  - ☐ tapaatte ystäviänne
  - ☐ lepäätte kaikessa rauhassa
  - ☐ jotakin muuta, mitä?
- 

**15. Koetteko, että Eurajoen sosiaalitoimen tulisi tukea kunnan omaishoitajia enemmän**

- ☐ olen tyytyväinen nykytilanteeseen
- ☐ toivoisin jonkin verran enemmän tukitoimia
- ☐ toivoisin paljon enemmän tukitoimia

**16. Jos ette ole tyytyväisiä nykytilanteeseen, miten mielestänne Eurajoen kunta voisi paremmin tukea omaishoitajan jaksamista? Voitte valita useamman vaihtoehdon.**

- ☐ palveluohjaajan tiheämmät käynnit omaishoitajan kotona
  - ☐ vertaistukiryhmätoiminta (keskustelupiiri)
  - ☐ ryhmäliikuntaa
  - ☐ retket lähialuille
  - ☐ koulutustilaisuudet
  - ☐ jollakin muulla tavalla, miten?
- 

**17. Kertokaa vielä vapaasti, millaista toimintaa toivoisitte sosiaalitoimen järjestävän omaishoitajille jaksamisenne tukemiseksi?**

---

---

**18. Kuinka usein haluaisitte omaishoitajille järjestettävän toimintaa**

- ☐ kerran viikossa
- ☐ kerran kuukaudessa
- ☐ joka toinen kuukausi
- ☐ 3-4 kertaa vuodessa

**19. Mikä viikonpäivä olisi mielestänne paras päivä järjestetyille toiminnalle?**

---

**20. Jos olisitte estynyt osallistumaan järjestettyyn toimintaan, todennäköisin syy olisi**

- ☐ kulkemisvaikeudet
  - ☐ matkasta aiheutuvat kustannukset
  - ☐ sijaishoitajan tai sijaishoitopaikan puute
  - ☐ huono terveydellinen tilanteeni
  - ☐ omaishoidettavan huono kunto
  - ☐ omaishoidettavan vastustus
  - ☐ jokin muu syy, mikä?
-

**21. Miten nämä esteet olisi mielestänne ratkaistavissa?**

---

---

---

**C. HOITOPALKKIO JA PALVELUSETELIT****22. Toivoisitteko saavanne hoitopalkkion**

- ☐ rahana
- ☐ rahana ja palvelusetelinä
- ☐ palvelusetelinä kokonaan

**23. Kuinka suuren osan hoitopalkkiosta toivoisitte olevan palvelusetelitä**

- ☐ 0 %
- ☐ 25 %
- ☐ 50 %
- ☐ 75 %
- ☐ 100 %

**24. Millaisia palveluita haluaisitte saada, jos käytätte palvelusetelitä? Voitte valita useamman vaihtoehdon.**

- ☐ siivouspalveluja
- ☐ ateriapalveluja
- ☐ asiointiapua (kauppa, pankki, apteekki)
- ☐ apua omaishoidettavan hygieniasta huolehtimiseen
- ☐ joitakin muita palveluita, mitä?

---

---

**Kiitos vastauksistanne!**